ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENTORNOS SALUDABLRS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

I. INTRODUCCION

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

"Artículo 5°. *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:*
(…)
c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."
*"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."*

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud*.*
43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.
43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema
General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
*43.3. **De Salud Pública***
43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).
43.4. ***De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud***
43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.
Artículo 44. Competencias de los municipios
44.1. ***De dirección del sector en el ámbito municipal:***
44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
44.3. ***De Salud Pública***
44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.
44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos*. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)*
Artículo 46. Competencias en Salud Pública. *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)".*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, "*Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC",* establece en su artículo 3, Definiciones, punto 3.2 "***Autoridad Sanitaria,*** *Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.",* y en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la **Autoridad Sanitaria**, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las medidas de prevención

y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)".* En el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública** se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS**,** para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS),** se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "*Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"*. En su artículo 5 establece:

Artículo 5. ***Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud****. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:*
5.1 ***Estrategia de Atención Primaria en Salud****. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.*

5.2 ***Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud****. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.*

5.3 ***Enfoque de cuidado de la salud****. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.*

5.4 ***Enfoque diferencial de derechos****. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.*

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia, Potencia Mundial De La Vida, establece como propósito entre otros factores, el acceso a los servicios básicos como la salud, educación, saneamiento básico y conectividad digital son condiciones fundamentales para la dignidad humana. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. Colombia como un país saludable

Con relación al ***Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel***, Barranquilla será ejemplo nacional de una ciudad con mayor oferta de servicios públicos de calidad y especialmente condiciones favorables de progreso para sus ciudadanos más vulnerables. Garantizaremos la seguridad, la sana convivencia y el progreso para todos, Barranquilla tendrá una calidad de vida soportada en planificación integral del territorio. mediante una política pública al cierre de brechas sociales, donde la igualdad de oportunidades permita liberar el potencial del desarrollo social, económico, cultural, político y ambiental de nuestra ciudad y todos sus habitantes, seremos una ***Barranquilla a Otro Nivel. Artículo 4. Estructura del Plan de Desarrollo,*** el presente ***Plan de Desarrollo*** se estructura en cuatro (4) líneas estratégicas articuladas mediante una cadena de resultados que comprende los componentes, los programas, los proyectos, las metas y los indicadores de productos de la siguiente manera: ***A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA,*** letra ***C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ.***

Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ: Mediante este componente se realizaran las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implementada a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr

los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno.

Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

10.1. PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

- *10.1.1. Proyecto: Fortalecimiento del Aseguramiento de los ciudadanos al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- *10.1.2. Proyecto: Modernización del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM)*
- *10.1.3. Proyecto: Optimización de la Calidad del Aseguramiento con enfoque de riesgo.*
- *10.1.4 Proyecto: Servicio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) Y Sistema de Emergencias Médicas (SEM).*
- *10.1.5. Proyecto: Fortalecimiento de la Unidad de Reacción Inmediata (URISA)*

10.2. PROGRAMA: GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD

- *10.2.1. Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud*
- *10.2.2. Proyecto: Optimización de la Función Operativa y Funcional del Plan Territorial de Salud*
- *10.2.3. Proyecto: Implementación del Modelo de Gestión del Riesgo en Salud.*
- ***10.2.4. Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales.***
- *10.2.5. Proyecto: Prevención y Control de la Salud Mental.*
- *10.2.6. Proyecto: Asistencia para la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva,*
- *10.2.7: Proyecto: Implementación de la Estrategia Salud a Mi Casa*
- *10.2.8: Proyecto Implementación de la Estrategia Salud al Colegio*
- *10.2.9. Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla.*

10.3. PROGRAMA MÁS CALIDAD EN SALUD

- *10.3.1: Proyecto: Implementación de la Modalidad Hospital Día en Salud Mental en el Distrito de Barranquilla*
- *10.3.2: Proyecto: Adecuación de la Infraestructura en Salud*
- *10.3.3. Proyecto: Fortalecimiento de la Atención Integral en Salud a Población con Enfoque Diferencial*
- *10.3.4: Proyecto: Optimización del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud*
- *10.3.5: Proyecto: Construcción y Adecuación de una Morgue en el Distrito de Barranquilla*

El Proyecto Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales tiene por objeto promover un ambiente sano en la población del Distrito de Barranquilla. Socializar la normatividad sanitaria vigente y vigilar la calidad de los bienes y servicios de uso y consumo humano, originados de cadenas productivas de interés en salud pública que se fabriquen, comercialicen, distribuyan, expendan y transporten en el Distrito de Barranquilla.

Una de las principales actividades del proyecto es realizar visitas de seguimiento y control sanitario con enfoque de riesgo a los establecimientos que comercializan, distribuyen y expenden bienes y servicios de uso y consumo humano, originados de cadenas productivas estén o no reguladas por estándares de calidad (alimentos medicamentos productos farmacéuticos y demás productos de interés en salud pública). Realizar acciones de inspección, vigilancia y control a las motonaves de tránsito en el área portuaria, acompañamiento en la elaboración del plan de trabajo en las empresas productivas para minimizar riesgos asociados, entre otros.

El producto principal de proyecto es realizar el Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.

El Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Decenal de Salud Pública nos permite contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos, en la que se ejecutan las actividades relacionadas con los programas, que, conforme a la a capacitación realizada por el MSPS sobre Taller Nacional de Salud Pública y Lineamientos para la Ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, llevadas a cabo los días 13 y 14 de marzo de 2023 en la ciudad de Bogotá, se priorizaran las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC. Las intervenciones colectivas se definen como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud para que de manera integrada se de cumplimiento a todo lo anteriormente expuesto; a continuación, se cita:

Ambiente, Seguridad Alimentaria – Entornos Saludables:

El concepto de Salud Ambiental propone una reflexión sobre la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social. En ese sentido, el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer.

Entre sus programas encontramos:

- Inspección, vigilancia y control sanitario
- Sustancias y productos químicos
- Entornos saludables
- Aire y salud
- Minería y salud
- Vecindad y fronteras
- Cambios climáticos

Un entorno saludable es aquel que nos proporciona los elementos indispensables para nuestra salud física y espiritual, nuestro bienestar cultural y nuestra felicidad. Entre ellos se encuentran, por supuesto, aire de buena calidad, agua y suficiente alimento para nuestra comunidad.

En el país se viene impulsando hace más de una década la Estrategia de Entornos Saludables, EES, que se define como el conjunto de actividades e intervenciones intersectoriales de carácter básicamente promocional, preventivo y participativo que se desarrollan para ofrecer a las personas protección frente a las amenazas para su salud, y a su vez, permitirles ampliar sus conocimientos y capacidades para identificar los riesgos y actuar oportunamente frente a ellos. Los Entornos Saludables comprenden aquellos lugares donde viven las personas (hogar, barrio, localidad, etc), los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, entre otros.

Colombia ha enmarcado la **Estrategia de Entornos Saludables**, principalmente en dos entornos:

la **Estrategia de Escuela Saludable** que se define como una estrategia de promoción y protección de la salud con enfoque diferencial en el ámbito escolar, y un mecanismo articulador de intereses, voluntades y recursos multisectoriales orientados a aumentar la capacidad y oportunidades de los miembros de las comunidades educativas para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano y social.

La **Estrategia de Vivienda Saludables** que consiste en la ejecución de actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, reducción de factores de riesgo psicológico y social y el mejoramiento del entorno ambiental de las familias.

Ejes de la Estrategia

Para hacer un abordaje integral las estrategias contemplan los siguientes ejes:

- **Físico**: saneamiento básico, abastecimiento de agua, higiene, infraestructura física.
- **Psicosocial**: fortalecimiento de principios y valores para vivir en sociedad.
- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad:** desarrollo de habilidades y competencias para tomar decisiones favorables a la salud y el bienestar.

Impacto de la Estrategia de Entornos Saludables, EES en la salud de la población:

Está demostrado que el deterioro ambiental produce efectos negativos directos e indirectos sobre la salud de las personas y compromete el desarrollo sostenible; mientras que un medio ambiente protegido potencia las posibilidades del hombre de preservar su salud. En los niños y niñas la calidad del ambiente tiene un mayor impacto en la salud, por ser éstos el grupo más vulnerable entre toda la estructura piramidal de la población.

Dos de las cinco principales causas de muerte infantil se agravan debido a las precarias condiciones del ambiente; por ejemplo, las enfermedades diarreicas agudas representan el 8% y las infecciones respiratorias agudas representan casi el 11% de las causas de muerte entre menores de 5 años. Estas muertes relacionadas con el ambiente se asocian principalmente con el agua contaminada, el saneamiento deficiente y el aire contaminado en interiores y exteriores.

La Estrategia de Entornos Saludables permite realizar acciones de promoción, prevención y protección que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones en su entorno (hogar,

escuela, trabajo, barrio, localidad) promoviendo estilos de vida saludables complementadas con intervenciones de mejoramiento del entorno.

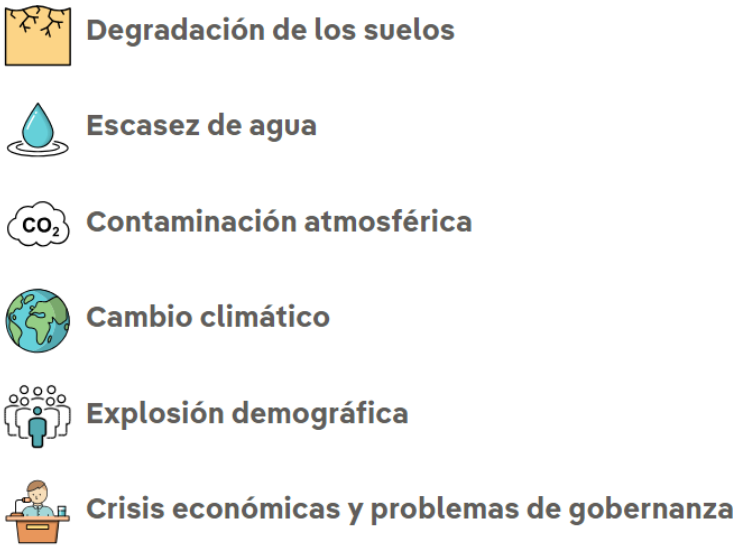
La metodología que Naciones Unidas recomienda para concretar y transformar en pautas de acción el contenido de las normas que reconocen y protegen un determinado derecho, es convertir el contenido de dichas normas en un número limitado de características o atributos de ese derecho. Los atributos sustantivos del derecho a la alimentación, según los estándares aplicables al mismo, son los siguientes:

- **Adecuación**. La alimentación resulta adecuada cuando satisface tres requisitos: consumo de alimentos en cantidad y calidad nutricional suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos; inocuidad de los alimentos para el consumo humano; aceptabilidad de los alimentos según la cultura de una población determinada.
- **Disponibilidad.** El suministro de alimentos adecuados debe obtenerse en el marco de sistemas alimentarios sostenibles desde el punto de vista ambiental y económico.
- **Accesibilidad**. El acceso a los alimentos debe ser estable tanto en el ámbito físico como en el económico, y no debe dificultar el goce de otros derechos.

En cuanto a la seguridad alimentaria es la situación en la que todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos ***inocuos y nutritivos*** para satisfacer sus necesidades alimenticias para desarrollar una vida saludable.

Causas de la seguridad alimentaria: retos y amenazas

Según la ONU, **en la actualidad una de cada nueve personas en el mundo está subalimentada —un total de 815 millones de personas—.** La previsión es que esa cifra alcance los dos mil millones de personas en el año 2050 si no se toman medidas. Pero ¿cómo hemos llegado a esta situación? Las causas son múltiples, pero a continuación repasamos las principales:



En los últimos años, un nuevo actor – la crisis del coronavirus y sus derivados sociales y económicas – ha entrado en juego para poner en peligro la distribución de alimentos y, en consecuencia, la seguridad

alimentaria. Que cantidades llegan a los supermercados en las sociedades más desarrolladas o como se agravan los problemas endémicos en aquellos que ya padecían inseguridad alimentaria.

Se hace necesario desarrollar acciones de promoción y prevención, en el programa de entornos saludables, ambiente, seguridad alimentaria, garantizando las competencias de inspección, vigilancia y control de la Secretaría Distrital de Salud.

La Resolución No. 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social - adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. En su Anexo Técnico, Capítulo II, **GESTION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RPMS** se enmarca en el concepto de atención integral en salud, así:

"… conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos".

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas dispuestos en el plan de desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riegos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla.

Para suplir la necesidad descrita, deberá ser suscrito por el término de la vigencia fiscal presente y así garantizar la adecuada ejecución del proyecto toda vez que:

- Se trata de unos servicios que no pueden ser prestados por personal de planta, ya que a pesar de que existe el mismo, no tiene la experticia o conocimiento en la materia y por esta razón, es necesario contratar los servicios de quienes poseen conocimiento y experiencia en el tema. En este caso, es conveniente la suscripción de los respectivos contratos de prestación de servicios profesionales con el personal con el conocimiento y experiencia necesario, toda vez que el ejercicio de las profesiones liberales, en las que predomina el ejercicio el intelecto, permite un mayor conocimiento y experticia en el tema, por tener la posibilidad de conocer distintas experiencias en distintas entidades, de distintos niveles y con ello, un mayor bagaje en la tecnicidad de la contratación pública.
- Se trata de unos servicios asociados con un proyecto de inversión que se desarrolla a lo largo de la vigencia fiscal, por lo cual, el plazo a establecerse guarda coherencia con las metas de dicho proyecto de inversión.

Por l Lo anterior y dando cumplimiento a los lineamentos establecidos, proferidos por el Ministerio de

Salud y Protección Social MSPS, como en las metas del plan de desarrollo del Distrito de Barranquilla, con el fin de fortalecer la autoridad sanitaria para liberar los procesos en las competencias en salud pública, como en el plan individual y colectivas, la oficina de salud pública y teniendo en cuenta que estamos en los últimos meses de la vigencia anual, se hace necesario contratar la prestación de servicios de apoyo a la gestión cuyo perfil se ajusta a las necesidades del programa, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por la Secretaría de Gestión Humana, para la ejecución exitosa de este procesos de la Secretaria Distrital de Salud para la ejecución y realizar así con las metas y objetivos del plan de acción de la Secretaría de Salud y cumplir con el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel.

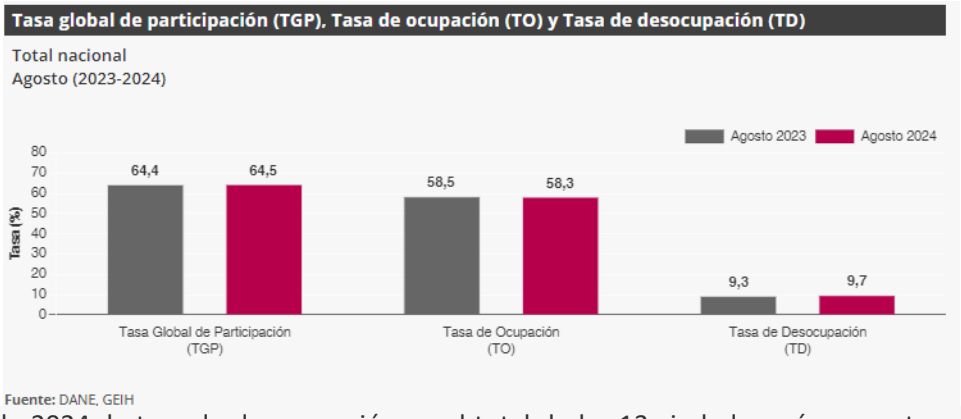
La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ÍTEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

II. ANÁLISIS DEL MERCADO

- **EMPLEO Y DESOCUPACIÓN[1]**

Para el mes de agosto de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,7%, mientras que en agosto de 2023 fue 9,3%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 64,5% y la tasa de ocupación en 58,3%, en el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 64,4% y 58,5%, respectivamente.



Fuente: DANE, GEIH

En agosto de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,0%, mientras que en agosto de 2023 fue 9,6%. En cuanto a la tasa global de participación, para el periodo de referencia se ubicó en 67,2% y la tasa de ocupación en 60,5%, en el mismo mes de año anterior estas tasas fueron 66,4% y 60,0%, respectivamente.

- **PRICIPALES INDICADORES DEL MERCADO LABORAL**

[1] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

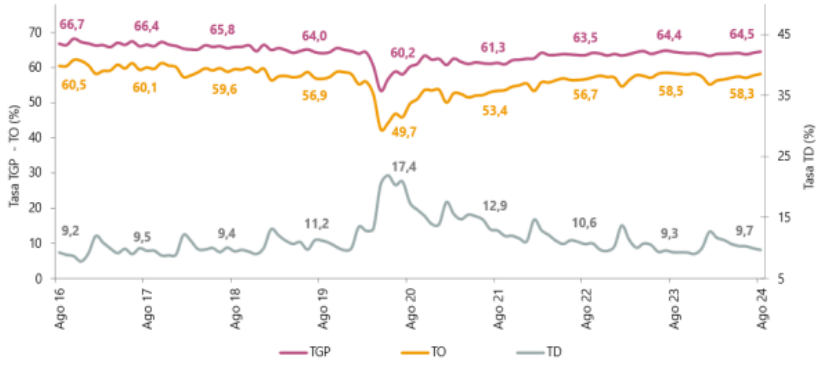
Indicadores de mercado laboral mes y trimestre móvil, total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas

Total nacional mensual

Para el mes de agosto de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,7%, mientras que en agosto de 2023 fue 9,3%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 64,5% y la tasa de ocupación en 58,3%, en el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 64,4% y 58,5%, respectivamente[2]

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Agosto (2016 - 2024)

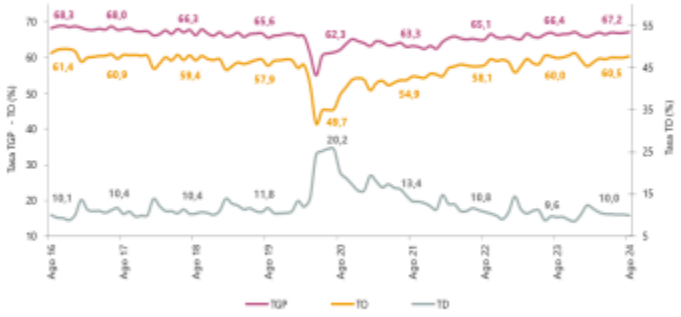


Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

En agosto de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,0%, mientras que en agosto de 2023 fue 9,6%. En cuanto a la tasa global de participación, para el periodo de referencia se ubicó en 67,2% y la tasa de ocupación en 60,5%, en el mismo mes de año anterior estas tasas fueron 66,4% y 60,0%, respectivamente..[3]

[2] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-ago2024.pdf ()
[3] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-ago2024.pdf ()

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Agosto (2016 - 2024)

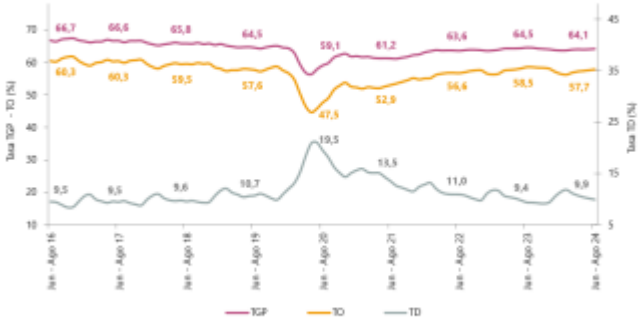


Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Total nacional trimestre móvil

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre móvil junio - agosto 2024 fue 9,9%, lo que representó un aumento de 0,6 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil junio - agosto 2023 (9,4%). La tasa global de participación se ubicó en 64,1%, mientras que en el mismo periodo del año anterior fue 64,5%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,7%, lo que representó una disminución de 0,7 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil junio - agosto 2023 (58,5%.[4]

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Junio - agosto (2016 - 2024)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

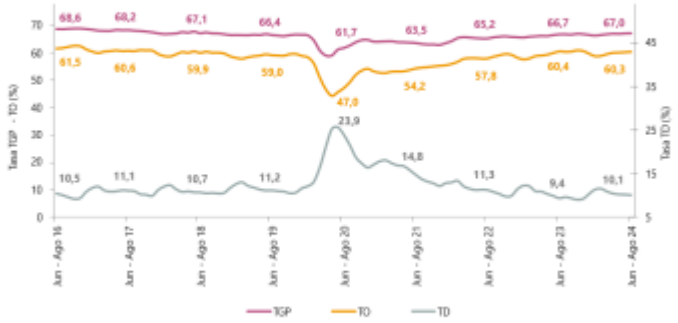
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas trimestre móvil

En el trimestre móvil junio - agosto 2024, la tasa de desocupación de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,1%, lo que representó un aumento de 0,7 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil junio - agosto 2023 (9,4%). Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 67,0%

[4] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-ago2024.pdf

y la tasa de ocupación en 60,3%, en el mismo periodo del año anterior estas tasas fueron 66,7% y 60,4%, respectivamente.. [5]

Gráfico 5. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Junio - agosto (2016 - 2024)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Población ocupada según rama de actividad

En el mes de agosto de 2024, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 23.418 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios (0,8 puntos porcentuales); Comercio y reparación de vehículos (0,7 puntos porcentuales) y Alojamiento y servicios de comida (0,5 puntos porcentuales).[6]

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Agosto (2023 - 2024)

Rama de actividad	Total nacional				
	Agosto 2023	Agosto 2024	Distribución % 2024	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.161**	**23.418**	**100**	**257**	
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.958	2.153	9,2	195	0,8
Comercio y reparación de vehículos	3.931	4.090	17,5	159	0,7
Alojamiento y servicios de comida	1.683	1.799	7,7	116	0,5
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.313	3.390	14,5	77	0,3
Transporte y almacenamiento	1.609	1.665	7,1	56	0,2
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	512	558	2,4	46	0,2
Información y comunicaciones	422	419	1,8	-3	0,0
Industrias manufactureras	2.445	2.401	10,3	-43	-0,2
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.895	1.835	7,8	-59	-0,3
Actividades financieras y de seguros	436	376	1,6	-59	-0,3
Actividades inmobiliarias	388	316	1,4	-71	-0,3
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.953	2.880	12,3	-74	-0,3
Construcción	1.616	1.532	6,5	-84	-0,4

Fuente: DANE, GEIH.
p.p.: puntos porcentuales.
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^ incluye la rama de Explotación de minas y canteras.
Nota: por aproximación de decimales y la no inclusión de la categoría "No informa", la suma de las poblaciones, distribuciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
Nota: poblaciones en miles.
Nota: las ramas de actividad económica están definidas con base en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme -CIIU Rev. 4 A.C.

[5] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-agol2024.pdf (30)
[6] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-ago2024.pdf (30)

Población ocupada según posición ocupacional

En agosto de 2024, Obrero, empleado particular y Trabajador por cuenta propia fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 0,8 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.[7]

Tabla 2. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Agosto (2023 - 2024)

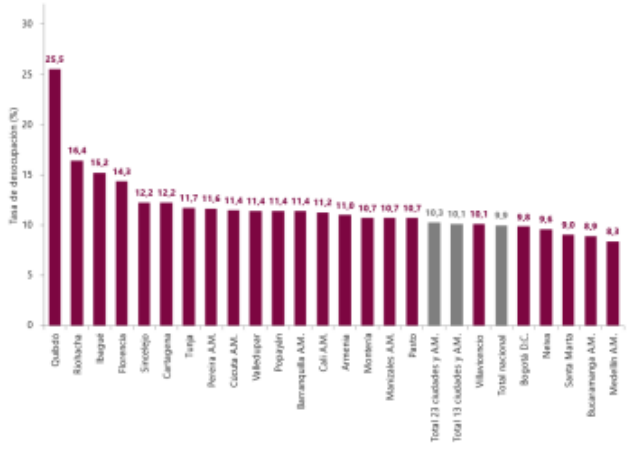
Posición ocupacional	Total nacional				
	Agosto 2023	Agosto 2024	Distribución % 2024	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.161**	**23.418**	**100**	**257**	
Obrero, empleado particular	9.954	10.145	43,3	192	0,8
Trabajador por cuenta propia	9.659	9.760	41,7	101	0,4
Trabajador familiar sin remuneración	416	489	2,1	74	0,3
Empleado doméstico	722	778	3,3	56	0,2
Jornalero o Peón	748	741	3,2	-7	0,0
Obrero, empleado del gobierno	942	896	3,8	-46	-0,2
Patrón o empleador	711	600	2,6	-111	-0,5

Fuente: DANE, GEIH.
p.p.: puntos porcentuales.
Nota: por aproximación de decimales y la no inclusión de la categoría "Otro", la suma de las poblaciones, distribuciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
Nota: poblaciones en miles.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación

Para el trimestre móvil junio - agosto 2024, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (25,5%), Riohacha (16,4%) e Ibagué (15,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Santa Marta (9,0%), Bucaramanga A.M. (8,9%) y Medellín A.M. (8,3%).[8]

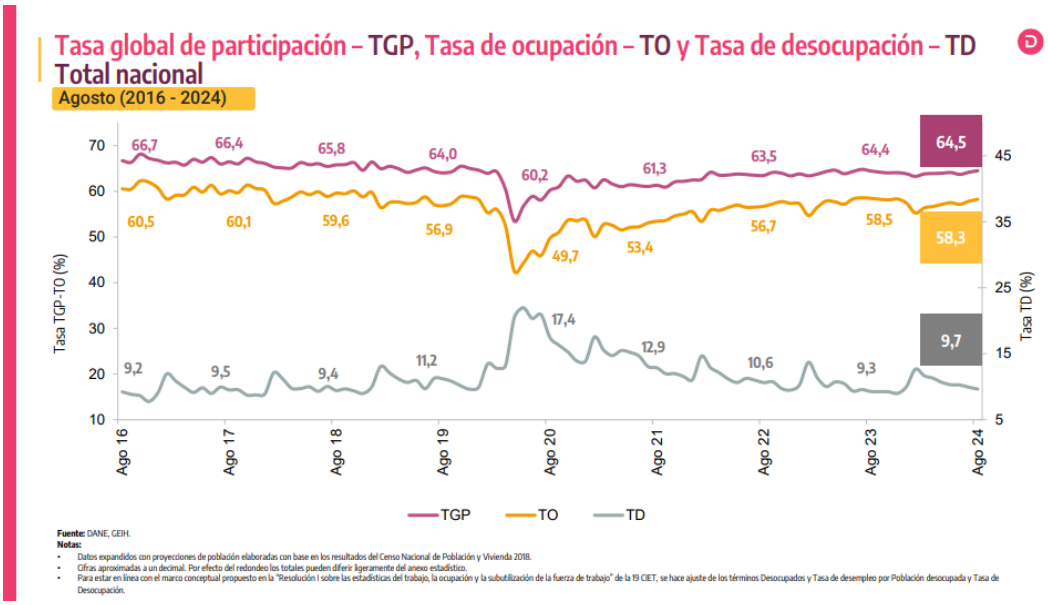
Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Junio - agosto 2024

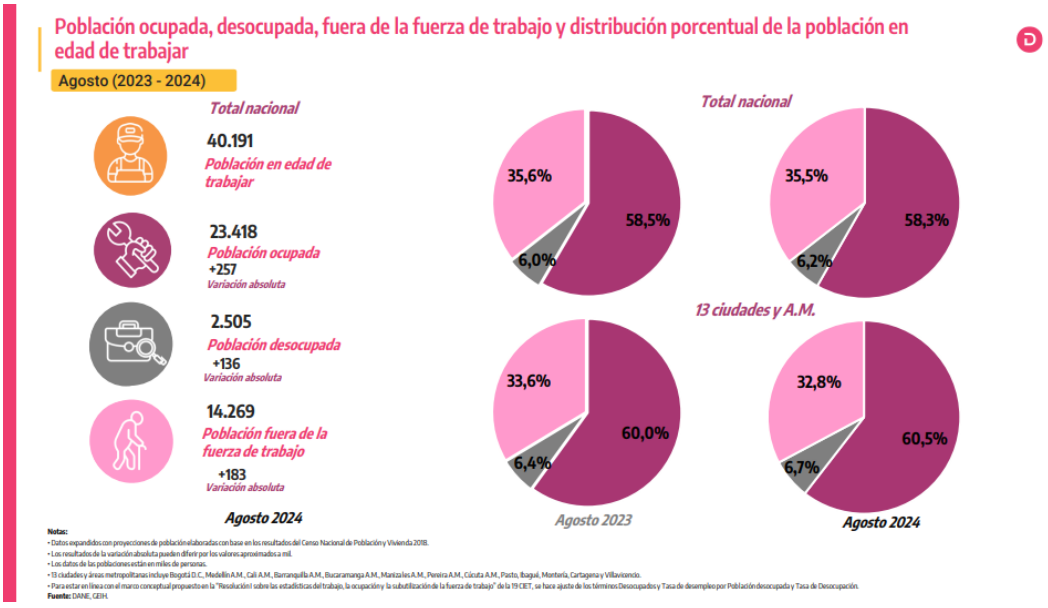


Fuente: DANE, GEIH.
A.M.: área metropolitana

[7] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-ago2024.pdf (30)
[8] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-agol2024.pdf (30)

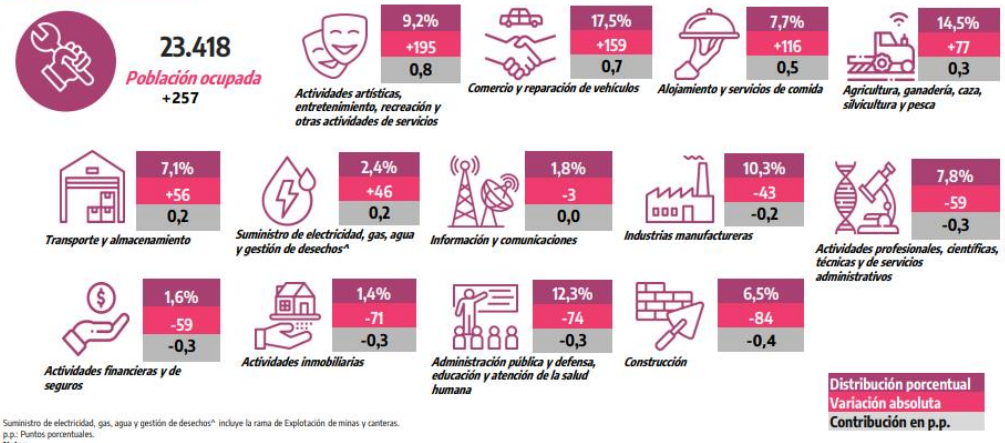
- **PRINCIPALES RESULTADOS – Mercado Laboral - Agosto 2024 Junio – agosto 2024** [9]





[9] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/pres-GEIH-ago2024.pdf ()

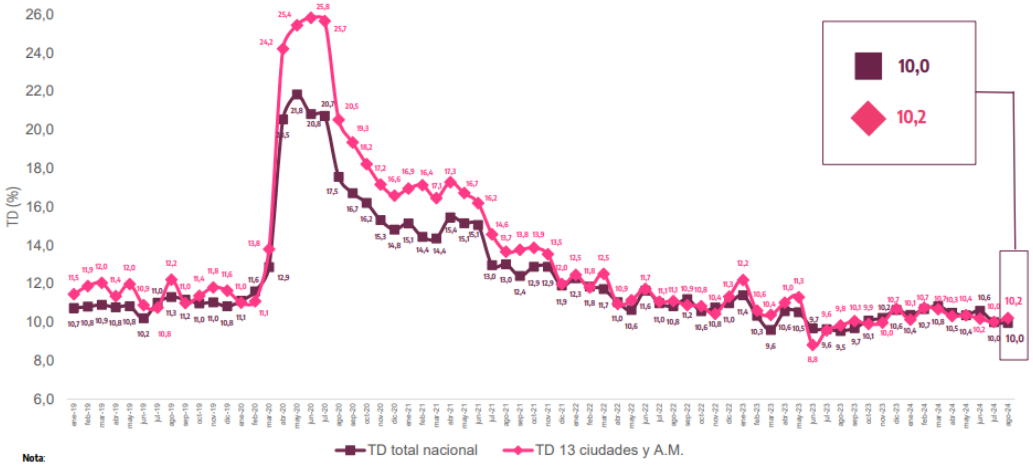
Población ocupada según rama de actividad económica
Total nacional
Agosto 2024



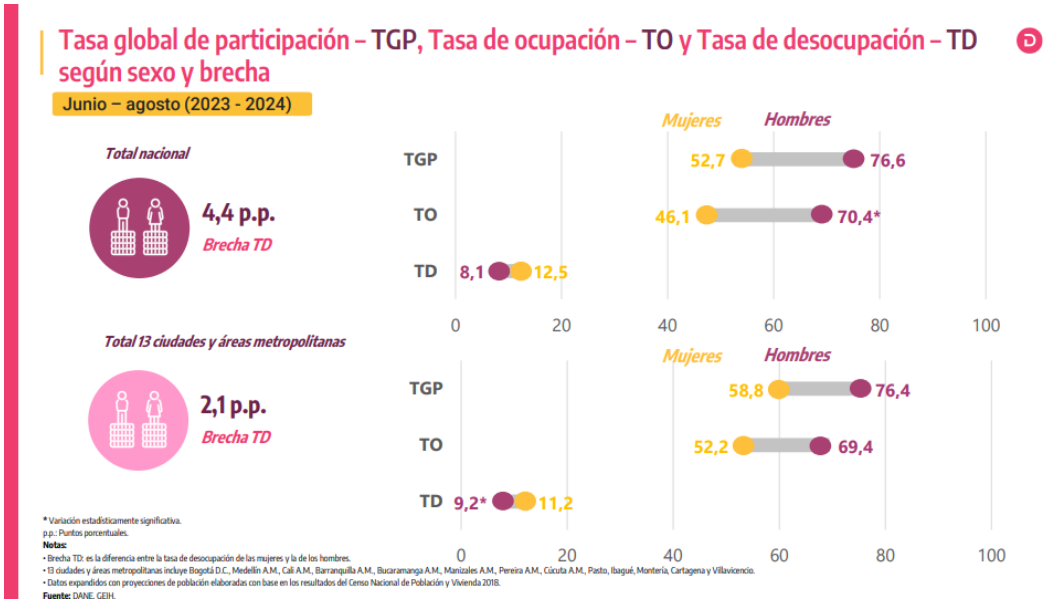
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^ incluye la rama de Explotación de minas y canteras.
p.p.: Puntos porcentuales.
Notas:
- Por efecto de redondeo y la no inclusión de la categoría "No informa", las sumas de las poblaciones, distribuciones, variaciones absolutas y contribuciones pueden diferir del total.
- Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.
- Los datos de las poblaciones están en miles de personas.

Fuente: DANE, GEIH.

Tasa de desocupación – TD desestacionalizada (preliminar)
Total nacional y 13 ciudades y áreas metropolitanas
Mensual. Enero 2019 – Agosto 2024



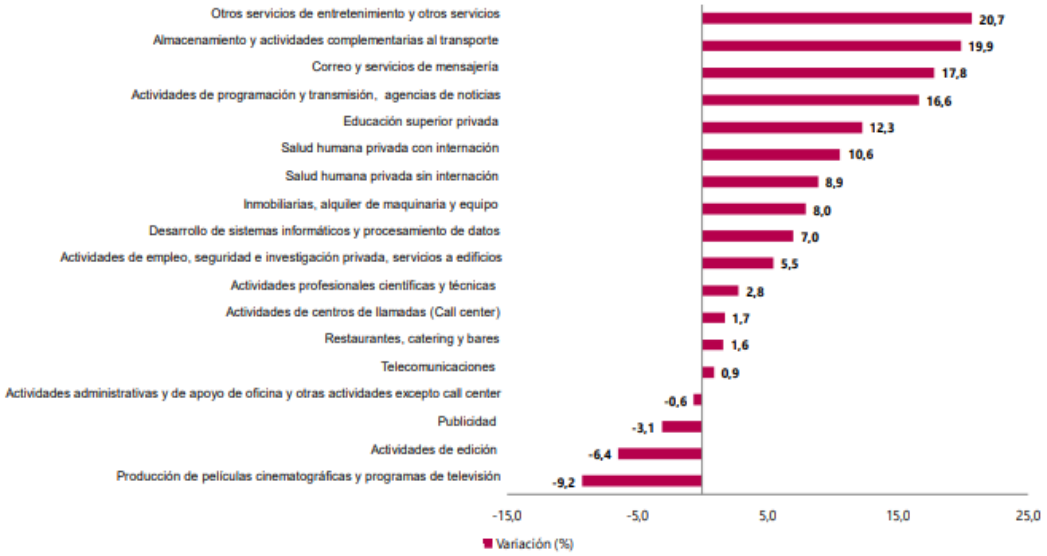
Nota:
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
Fuente: DANE, GEIH.



- **ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS)[10]**

En julio de 2024, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con julio de 2023.

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Julio 2024ᵖ / julio 2023



Fuente: DANE, EMS.

En julio de 2024, cinco de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con julio de 2023.

[10] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems

- **EVOLUCIÓN GENERAL DE LOS SUBSECTORES DE SERVICIOS**

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (julio 2024p / julio 2023)

En julio de 2024, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con julio de 2023. [11]

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Julio 2024P / julio 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	19,9	19,0	0,1	0,7
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	17,8	17,8	0,0	0,0
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	1,6	1,4	0,2	0,0
J	Divsión 58	Actividades de edición	-6,4	-4,3	0,7	-2,8
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-9,2	-3,7	-3,7	-1,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	16,6	15,3	0,0	1,3
J	División 61	Telecomunicaciones	0,9	2,2	-1,4	0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	7,0	7,1	-0,1	0,1
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	8,0	6,8	0,9	0,2
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	2,8	3,1	-0,1	-0,2
M	Clase 7310	Publicidad	-3,1	-3,4	0,1	0,2
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	5,5	5,6	-0,3	0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	1,7	1,7	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-0,6	-0,8	0,0	0,2
P	Grupo 854	Educación superior privada	12,3	10,0	0,2	2,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	10,6	10,2	0,2	0,2
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,9	7,8	1,0	0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	20,7	15,6	0,8	4,2

Fuente: DANE, EMS
P Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

[11] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-jul2024.pdf

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (julio 2024p / julio 2023)

En julio de 2024, cinco de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con julio de 2023.[12]

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Julio 2024P / julio 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,7	-1,3	2,6	-0,6	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-2,7	-2,3	1,4	-1,9	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	0,1	0,6	0,5	-0,9	- -
J	División 58	Actividades de edición	-5,2	-5,9	1,0	-0,3	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	13,6	-1,4	1,5	13,5	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-4,2	-2,5	-1,2	-0,5	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-5,3	-1,3	-3,7	-0,3	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-0,5	1,2	-1,5	-0,3	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	2,2	-0,9	3,0	0,0	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-5,3	-3,2	-1,6	-0,5	- -
M	Clase 7310	Publicidad	-0,4	1,4	-1,4	-0,4	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-5,8	0,6	-1,6	-0,5	-4,3
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-9,8	-6,0	-3,4	-0,4	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	0,3	-0,1	1,4	-0,9	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	-2,6	-1,3	-1,9	0,5	0,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-0,9	2,1	0,2	-3,3	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-0,5	0,7	-1,2	-0,1	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-1,5	-0,7	-0,1	-0,6	- -

Fuente: DANE, EMS
P Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios

[12] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-jul2024.pdf

(julio 2024p / julio 2023)

En julio de 2024, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con julio de 2023.[13]

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Julio 2024P / julio 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	11,0	6,1	4,9	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	2,7	2,6	0,2	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	9,3	3,9	5,4	--
J	División 58	Actividades de edición	9,1	7,3	1,8	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	13,9	8,8	5,1	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	8,5	5,1	3,5	--
J	División 61	Telecomunicaciones	5,8	6,0	-0,2	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	8,1	5,4	2,7	--
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	6,9	3,5	3,4	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	9,0	4,5	4,6	--
M	Clase 7310	Publicidad	15,8	10,0	5,9	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	12,6	3,5	3,8	5,3
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	6,4	2,7	3,7	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	11,5	7,8	3,7	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,0	1,6	1,3	6,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	6,1	5,0	1,1	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,2	4,7	4,6	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	10,5	4,4	6,1	--

Fuente: DANE, EMS
P Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de

[13] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-jul2024.pdf

servicios (enero - julio 2024p / enero - julio 2023)

En lo corrido de 2024, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, cinco presentaron variación positiva en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2023.[14]

Tabla 4. Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios
Total nacional
Enero - julio 2024p / enero - julio 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Año corrido		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	4,0	-0,1	10,9
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	7,9	-6,1	8,3
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	5,5	0,7	11,3
J	Divsión 58	Actividades de edición	-2,0	-7,4	8,0
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-7,3	1,2	8,6
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	2,7	-0,8	8,7
J	División 61	Telecomunicaciones	-3,2	-6,3	9,5
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	4,8	-0,1	8,5
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	6,4	3,4	7,3
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	1,0	-5,0	10,7
M	Clase 7310	Publicidad	6,5	2,1	13,9
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	5,8	-7,2	15,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-6,0	-10,1	8,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	5,2	-0,9	12,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,8	-2,4	10,2
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	12,6	1,2	8,9
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,4	-0,05	11,0
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	7,1	-0,6	9,4

Fuente: DANE, EMS
p Cifra provisional
* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.

Variación doce meses de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector

[14] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-jul2024.pdf

de servicios (agosto 2023 - julio 2024p / agosto 2022 - julio 2023)

En el año móvil hasta julio de 2024, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, ocho presentaron variación positiva en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con el mismo periodo comprendido hasta julio de 2023.[15]

Tabla 5. Variación doce meses de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios
Total nacional
Agosto 2023 - julio 2024[p] / agosto 2022 - julio 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Doce meses		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-1,8	-0,5	12,0
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	3,9	-7,6	8,9
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,0	1,4	11,6
J	Divsión 58	Actividades de edición	1,2	-8,8	9,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-3,9	4,7	5,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	4,9	0,8	9,7
J	División 61	Telecomunicaciones	-1,9	-7,4	12,9
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	9,0	-0,4	9,6
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	10,0	3,6	8,9
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	8,2	-2,5	11,1
M	Clase 7310	Publicidad	6,8	3,1	13,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	5,8	-7,2	15,7
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-7,2	-9,2	8,9
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	4,3	-0,5	11,9
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,6	-1,5	10,5
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	13,1	2,9	10,8
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	11,7	0,9	10,3
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	6,0	0,2	11,5

Fuente: DANE, EMS
[p] Cifra provisional
* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.

[15] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-jul2024.pdf

III. TÉCNICO

El objeto para la presente contratación es la "**LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENTORNOS SALUDABLRS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA"**

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de recurso humano para el apoyo a la gestión en el programa de entornos saludables de salud pública, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud.

A continuación, se detallan los perfiles, las obligaciones específicas y los valores de los contratos:

No.	PERFIL	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR DEL CONTRATO
1	ACREDITAR TÍTULO DE TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 28 MESES	1. Brindar apoyo en las acciones administrativas que requieran las estrategias que adelante la dependencia, en el marco de los programas y proyectos liderados por la Secretaria Distrital de Salud. 2. Brindar apoyo en los procesos administrativos y de gestión documental que requiera la entidad para la organización de la información que se maneje en atención a los programas y proyectos propios de la dependencia. 3. Brindar asistencia en las actividades necesarias para la realización de capacitaciones, jornadas, ferias, mesas de trabajo, reuniones, encuentros y socializaciones con la comunidad en general, para fortalecer los procesos de la Secretaria Distrital de Salud. 4. Consolidar la información de los registros e informes de las acciones adelantadas en el marco de las distintas estrategias adelantadas por la Secretaria Distrital de Salud en las bases de datos que correspondan. 5. Llevar y conservar para el archivo institucinal, el registro de asistencia, materiales (documental) y fotográfico de las actividades que se realicen en el marco de los programas y proyectos liderados por la Secretaria Distrital de Salud. 6. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud. 7. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	**$4.160.000**
1	ACREDITAR TÍTULO DE BACHILLER CON UN EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 24 MESES	1. Brindar apoyo en la planeación y ejecución de actividades propias del programa de entornos saludables, en las instituciones educativas del Distrito de Barranquilla y/o donde se requiera. 2. Brindar acompañamiento en las capacitaciones dirigidas a la comunidad y el seguimiento a visitas domiciliarias realizadas de la estrategia de vivienda saludable. 3. Apoyar las actividades de intervención para la erradicación de puntos críticos en el Distrito de Barranquilla. 4. Apoyar el seguimiento a casos de acumuladores compulsivos. 5. Apoyar la recepción, distribución y digitación de las solicitudes de inspeccion sanitaria y demáss actividades administrativas y de gestión documental del programa. 6. Apoyar la construcción de redes sociales de apoyo a nivel comunitario en lo que respecta a situaciones en salud Ambiental a priorizar como: calidad del aire, y estrategias de movilidad saludable, segura y sostenible. 7. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	**$3.547.000**

No.	PERFIL	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR DEL CONTRATO
		8. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	
1	ACREDITAR TÍTULO DE TÉCNICO EN SALUD PÚBLICA CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 18 MESES	1. Realizar actividades de apoyo en el programa de entornos saludables. 2. Apoyar seguimiento a visitas domiciliarias realizadas de la estrategia de vivienda saludable y en los casos de acumuladores compulsivos. 3. Apoyar las actividades de intervención sanitaria para la erradicación de puntos críticos en el Distrito de Barranquilla. 4. Apoyar y participar activamente en socializaciones e intervenciones en el componente de entornos saludables dirigida a la comunidad, así como los eventos y actividades donde sea convocada. 5. Brindar apoyo en la gestión documental en el marco de las distintas estrategias del programa de entornos saludables de la Secretaría Distrital de Salud. 6. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud. 7. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	$2.684.000.oo

OBLIGACIONES GENERALES:

- Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
- Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda
- Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
- Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep
- Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
- Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
- Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,
- Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
- Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
- Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
- Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
- Pagar los Impuestos a que haya lugar.

- El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término Máximo de 10 días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
- Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.
- El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término Máximo de 10 días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital

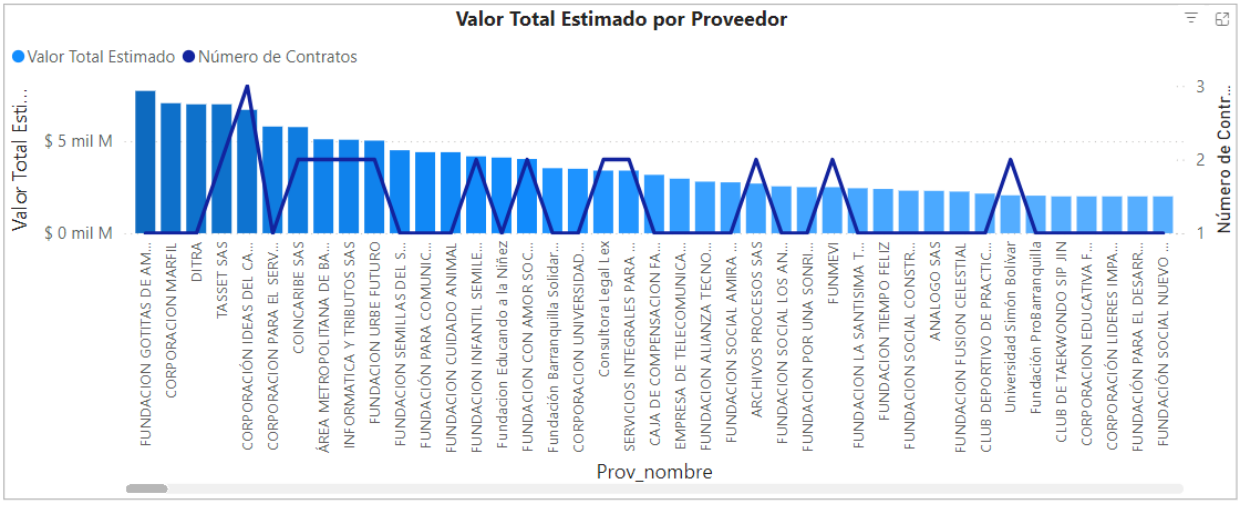
IV. ESTUDIO DE LA OFERTA[16]

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

ANÁLISIS DE OFERTA

De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico; Análisis de la Oferta de Colombia Compra Eficiente, frente a la búsqueda de proveedores del sector cuyo objeto se vincula al código 80111600, se puede evidenciar que entre el periodo octubre 01 de 2023 a septiembre 30 de 2024 se suscribieron por Contratación Directa en el Distrito 5622 contratos por valor de $341 mil M donde participaron 4809 proveedores, los cuales se relacionan a continuación:

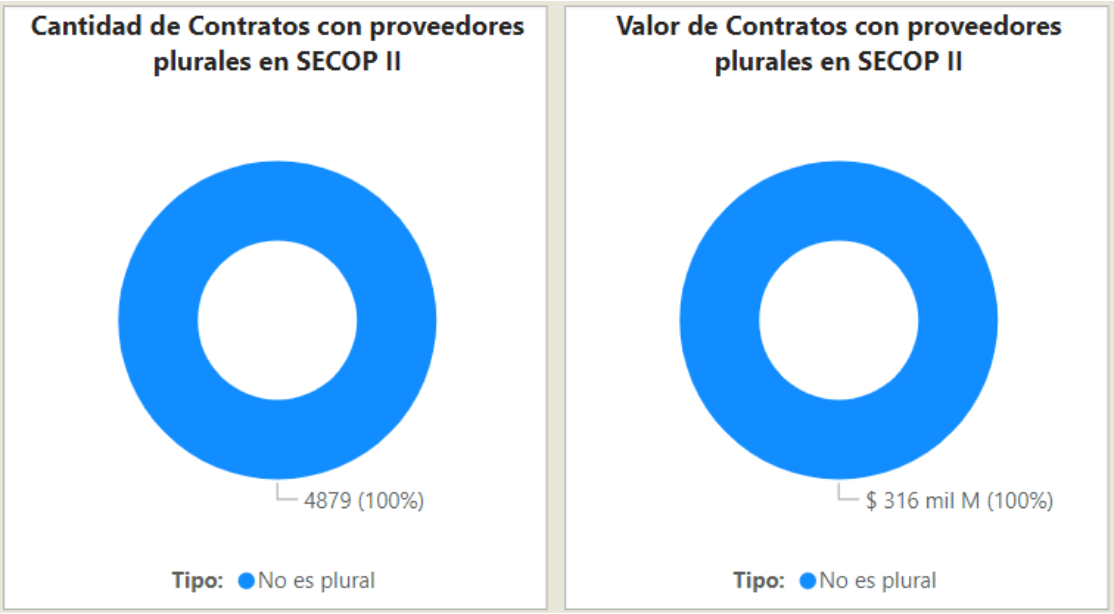
Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$ 341 mil M	4809	5622



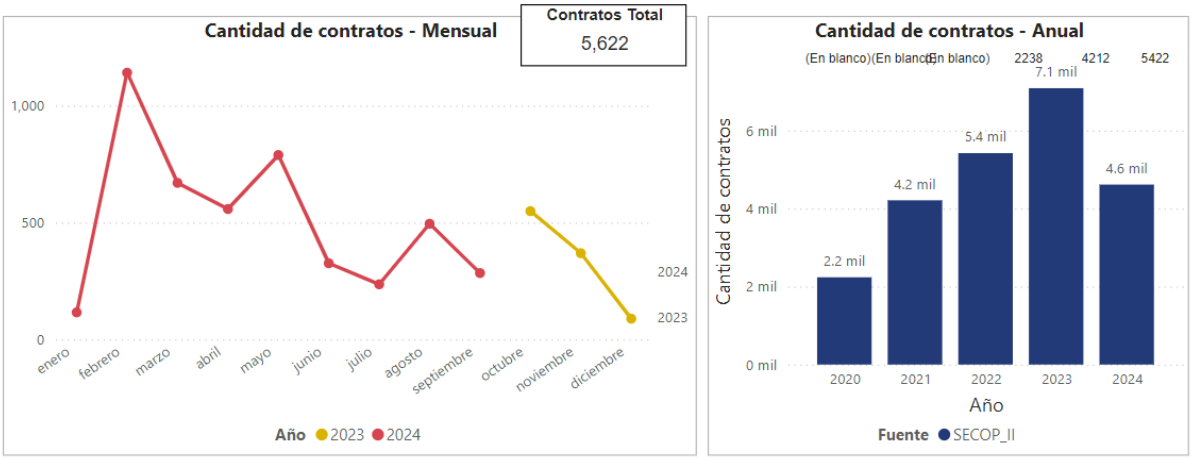
Es importante observar las gráficas a continuación, donde se evidencia que la mayoría de los contratos

16 https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNjY2MyZmUtZWE1My00NmY4LWJiMDctNjE4NTA0OTFkZGQyIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9

con objetos relacionados al expuesto en el presente análisis corresponden a proveedores no plurales con una participación del 100% (4879 contratos). Así mismo, se relaciona un valor aproximado de $316 mil M de los contratos ejecutados tanto para proponentes singulares como para proponentes plurales:

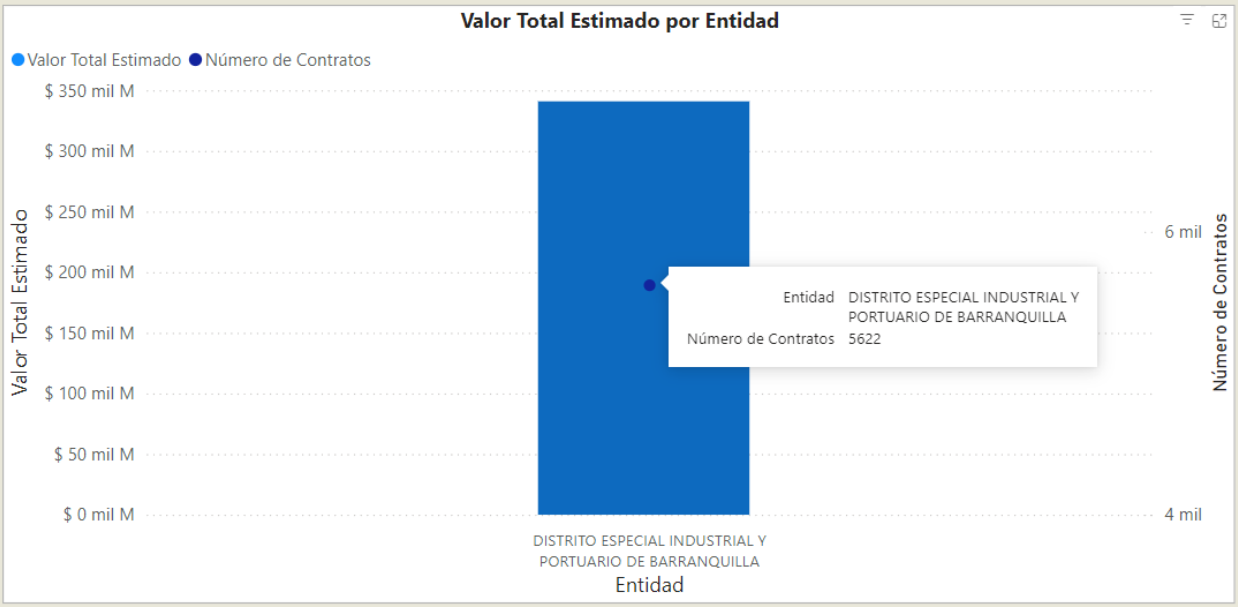


De forma general, en la siguiente gráfica establece la comparación de la Cantidad de Contratos Mensual de la entidad y la Cantidad de Contratos Anual, en el período octubre 1 de 2023 a septiembre 30 de 2024, comparado con la vigencia anterior y actual:

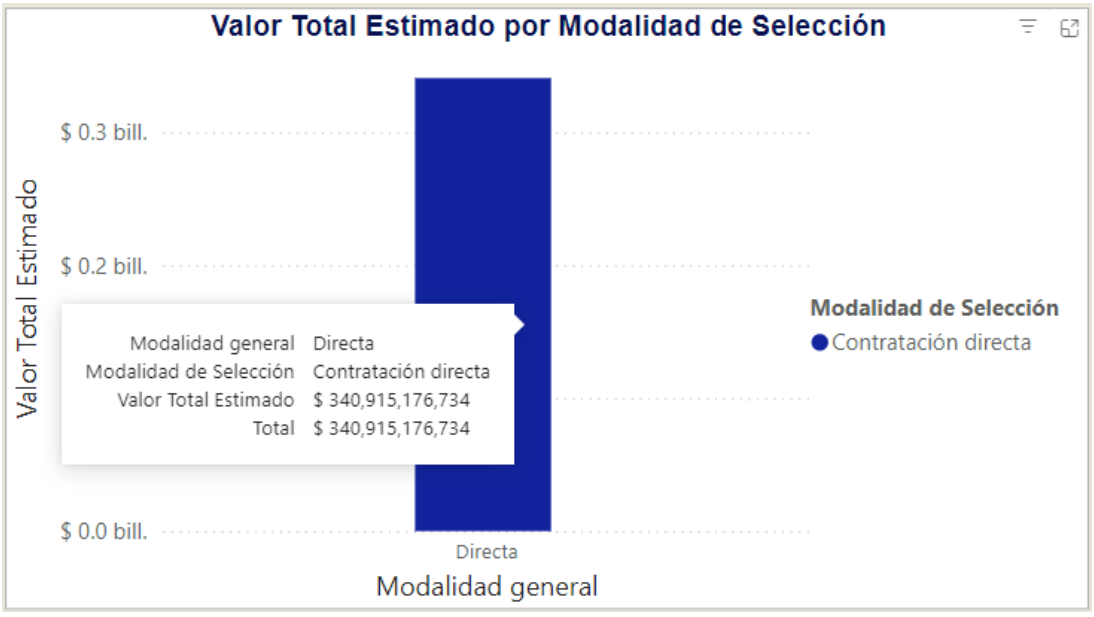


El Valor Total Estimado por Entidad del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla es

resultado de 5622 contrataciones similares cuyos códigos clasificadores de naciones unidas están relacionados con los descritos en el presente análisis, se describe la gráfica a continuación:



En el mismo sentido, teniendo en cuenta los códigos de naciones unidas relacionados en el presente estudio y habiendo consultado el histórico de contratación en la plataforma SECOP II, la Modalidad de Contratación Directa para este tipo de procesos registra un Valor Total Estimado de $340.915.176.7341*:*



V. ESTUDIOS DE LA DEMANDA[17]

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

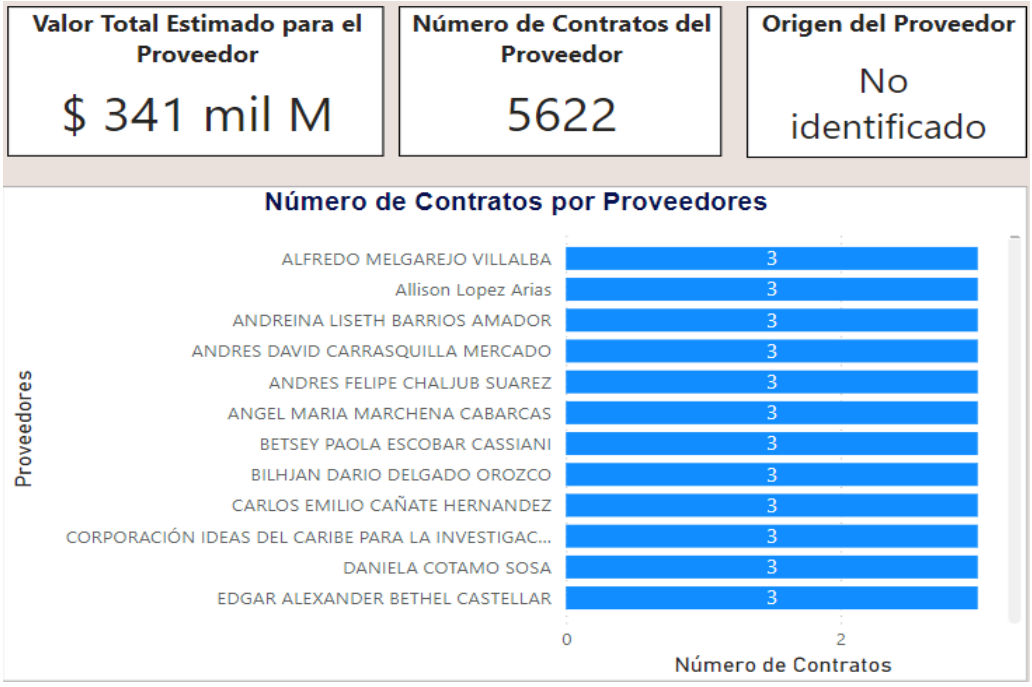
ANÁLISIS DE DEMANDA

Con la aplicación de la Herramienta para el Análisis de la Demanda, del Modelo de Abastecimiento Estratégico de la Agencia Nacional de Contratación Pública de Colombia Compra Eficiente, donde se consultaron los contratos celebrados con cargo al código de clasificación correspondiente al presente estudio:

- ***80111600: Servicios de personal temporal***

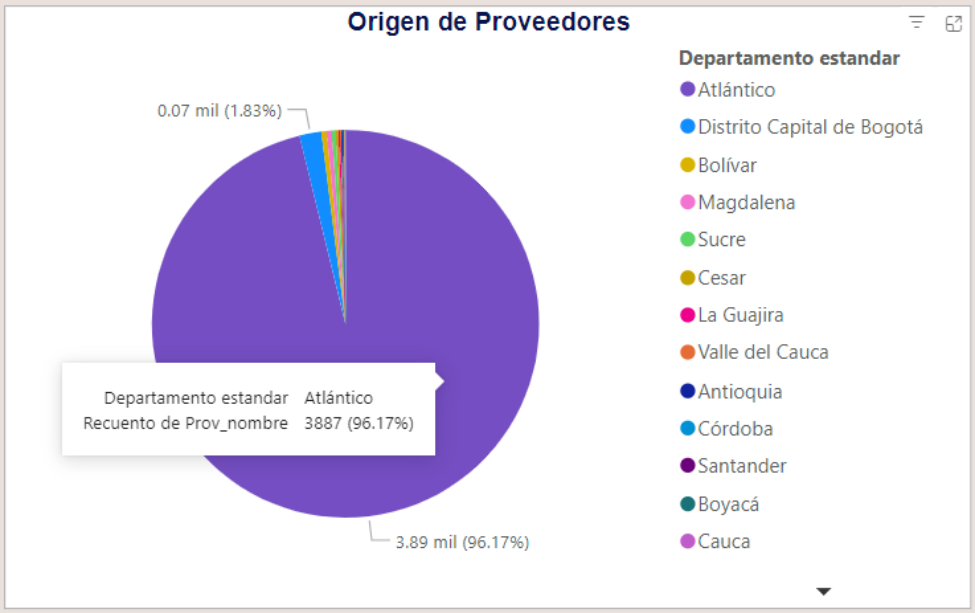
De la consulta realizada se obtienen las siguientes conclusiones:

En las vigencias octubre 1 de 2023 a septiembre 30 de 2024 se suscribieron en el Distrito alrededor de 5622 contratos y se estima que el valor de estos fue de $341 mil millones de pesos aproximadamente:

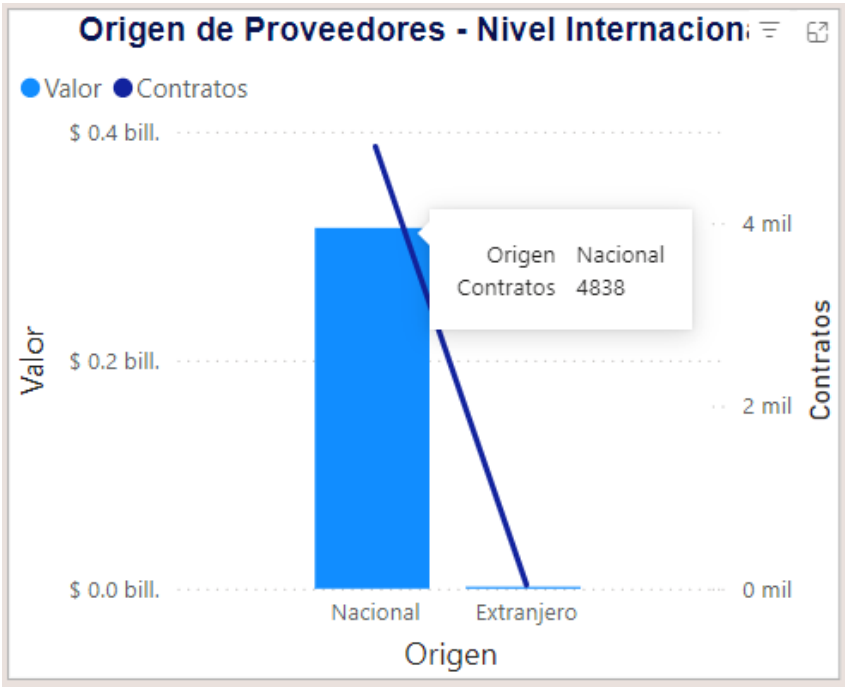


Además, puede apreciarse que el origen de los proveedores fue un 96,17% del Departamento del Atlántico:

17 https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNjY2MyZmUtZWE1My00NmY4LWJiMDctNjE4NTA0OTFkZGQyIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9



Con respecto a él origen de proveedores, si son de origen nacional o internacional, se observa que la mayoría de los contratos registrados (4838), son contratistas nacionales:



Comportamiento Contratación por bienes de UNSPSC

En cuanto al Código de Clasificación UNSPSC descrito en el presente estudio, se observa que la clasificación de bienes 8011 mantiene la siguiente cobertura registrada en la plataforma:

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			2024			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8011 - Servicios de recursos humanos	1007	$ 15,620,495,022	4.58%	4615	$ 325,294,681,712	95.42%	5622	$ 340,915,176,734	100.00%
Total	**1007**	**$ 15,620,495,022**	**4.58%**	**4615**	**$ 325,294,681,712**	**95.42%**	**5622**	**$ 340,915,176,734**	**100.00%**

VI. ANALISIS ECONÓMICO

El valor total de la contratación es de **DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS M/L ($10.391.000.oo)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Los futuros contratos tendrá un plazo de ejecución a 31 de diciembre de 2024, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

La modalidad implantada para el presente proceso es el de contratación directa, conforme a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9., SUBSECCIÓN 4.: ***Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.*** "Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita[18]."

"Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales".

Para constancia se firma en **octubre de 2024**.

Código Asignado: 10820

YELSANA MARTES MASS
Analista Externo – Of. Compras

Secretaría General del Distrito

[18] https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653
Decreto 1082 de 2015 Sector Administrativo de Planeación Nacional